

ANEXO IV

(Anexo da Resolução Administrativa nº 21/2013, publicada em 12/6/2013, no DOERJ, Parte III Seção II e republicada em 20/6/2013, em razão de erro material, no DOERJ, Parte III Seção II)

PEDIDO DE RESSARCIMENTO DE PASSAGENS OU DE DESPESA COM COMBUSTÍVEL E PEDÁGIO			
Dados do Requerente:			
Nome:		Cargo:	
Lotação:		Matrícula:	Telefone:
Banco:		Agência:	Conta:
Cidade de Residência:		E-mail:	
Dados do deslocamento:			
Local de realização:			Período:
Recebeu diária ou ½ diária: () sim () não	Evento/atividade:		
Trecho		Período(s)	
Cidade de origem	Cidade de destino		
Especificação do pedido de ressarcimento:			
Modalidade de transporte:			
() veículo próprio	Recebeu auxílio combustível ? () sim () não		
	Pagou pedágio ? () sim () não		
() outros	Especificar:		
Os comprovantes estão juntados em anexo ?			
() Sim, conforme art. 41, §1º da RA nº 21/2013			
() Não. Nesse sentido, em cumprimento ao artigo 41, § 2º da RA nº 21/2013, DECLARO , sob as penas da lei, ter utilizado os seguintes meios de transporte:			
Empresa de transporte	Trajetos	Valor	Data(s)
_____ / ____ / ____ / 20____.		Ratifico o(s) deslocamento(s) do Requerente para participar do evento/realizar a atividade acima descrito(a). _____ / ____ / ____ / 20____.	
Assinatura do Requerente		Assinatura do Superior Hierárquico	
DESPACHO DA AUTORIDADE COMPETENTE:			
() Autorizo. À SOF, para as providências cabíveis. () Indefiro, por não atendidos os requisitos regulamentares, conforme despacho complementar. Dê-se ciência ao proponente. () Diligencie-se ao proponente, para		Data: ____ / ____ / _____. _____ Assinatura da Autoridade Competente	

atender aos termos do despacho complementar.

Contato: Coordenadoria Financeira – CFIN – Ramal 6340 – E-mail: cfm@trt1.jus.br
Formulários: Vide pagina Setorial da SOF – Diárias e Ressarcimentos